Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresa

Cuando usted recibe atención de emergencia o tratamiento por parte de un proveedor fuera de la red (en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio que sí pertenece a la red), usted está protegido/a de facturas por saldos pendientes. En estos casos, no deberán facturarle un monto mayor a los copagos, coseguros y/o deducibles de su plan. Revise las Preguntas frecuentes (FAQ) adicionales más abajo en esta misma página.

¿Qué son las "facturas por saldos pendientes" (también llamadas "facturas sorpresa")?

Cuando usted se atiende con un médico u otro proveedor de atención médica, podría deber ciertos gastos del propio bolsillo, como copagos, coseguros y/o un deducible. Usted podría tener que pagar costos adicionales o la factura completa si se atiende con un proveedor o visita un centro de atención médica que no forma parte de la red de su plan de salud.

Los proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud para brindar servicios se conocen como "fuera de la red". Los proveedores fuera de la red podrían tener permitido facturarle la diferencia entre lo pagado por su plan y el monto completo facturado por un servicio. Esto se conoce como "facturación por saldos pendientes". Este monto posiblemente sea superior a los costos dentro de la red por el mismo servicio y podría no contar para el deducible de su plan o su límite anual de gastos de bolsillo.

La "facturación sorpresa" es una factura por saldos pendientes inesperada. Esto puede suceder cuando usted no controla quién está involucrado en la atención que recibe (p. ej., cuando tiene una emergencia o cuando programa una consulta en un centro que pertenece a la red, pero recibe tratamiento por parte de un proveedor fuera de la red de forma inesperada). Algunas facturas médicas sorpresa pueden costar miles de dólares, dependiendo del procedimiento.

Usted está protegido/a de la facturación por saldos pendientes para:

Servicios de emergencia

Si usted tiene una condición médica de emergencia y recibe servicios de emergencia por parte de un proveedor o centro fuera de la red, la cantidad máxima que pueden facturarle será el monto por costos compartidos dentro de la red establecido por su plan de salud (p. ej., copagos y coseguros). **No podrán** hacerle llegar una factura por saldos pendientes por estos servicios de emergencia. Esto incluye servicios que usted podría recibir después de estar en una condición estable, a menos que usted dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones para que no se le facture por saldos pendientes por estos servicios posestabilización.

La ley de Texas protege a los pacientes con seguro médico regulado por el estado (alrededor de 16% de texanos) de facturas médicas sorpresa por emergencias o cuando no tuvieron la opción de elegir un médico. La ley prohíbe que los médicos y proveedores envíen facturas médicas sorpresa a los pacientes en dichos casos.

Ciertos servicios en un hospital o centro quirúrgico para pacientes ambulatorios dentro de la red

Cuando usted recibe servicios de un hospital o centro quirúrgico para pacientes ambulatorios dentro de la red, ciertos proveedores en estos lugares podrían no pertenecer a la red (proveedores "fuera de la red"). En estos casos, la cantidad máxima que estos proveedores pueden facturarle es el monto por costos compartidos dentro de la red establecido por su plan de salud. Esto se aplica a servicios de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, análisis de laboratorio, neonatología, cirujanos asistentes, internistas o intensivistas. Estos proveedores **no pueden** hacerle llegar facturas por saldos pendientes y **no pueden** pedirle que renuncie a sus protecciones **contra** la facturación por saldos pendientes.

Si usted recibe otros tipos de servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red **no podrán** hacerle llegar facturas por saldos pendientes, a menos que usted dé su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones.

La ley de Texas también prohíbe la facturación por saldos pendientes por cualquier atención médica, servicio médico o suministro proporcionado en un centro dentro de la red por parte de un médico u otro proveedor fuera de la red, así como por servicios de proveedores de imágenes de diagnóstico y proveedores de servicios de laboratorio brindados en conexión con un servicio de atención médica realizado por una red de médicos o proveedores.

Usted nunca tiene la obligación de renunciar a sus protecciones contra la facturación por saldos pendientes. Usted tampoco tiene la obligación de obtener atención médica fuera de la red. Usted puede elegir un proveedor o centro que forme parte de la red de su plan de salud.

Cuando la facturación por saldos pendientes no está permitida, usted también cuenta con las siguientes protecciones:

- Usted solo tiene la responsabilidad de pagar la parte del costo que le corresponda (como copagos, coseguros y deducibles que pagaría si el proveedor o centro perteneciera a la red). Su plan pagará cualesquiera costos adicionales directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- En general, su plan de salud debe:
 - Cubrir servicios de emergencia sin requerir que usted obtenga aprobación para dichos servicios con antelación (también conocida como "autorización previa").
 - Cubrir servicios de emergencia brindados por proveedores fuera de la red.
 - Determinar lo que usted le debe al proveedor o al centro (costo compartido) de acuerdo a lo que usted pagaría a un proveedor o centro dentro de la red, y mostrar dicho monto en su explicación de beneficios.
 - Tomar en cuenta para su deducible y su límite de gastos del propio bolsillo dentro de la red cualquier monto que usted pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red.

Si usted cree haber recibido una factura por error, contacte a los Centros de servicios de Medicare y Medicaid llamando al 1-800-985-3059 o al Departamento de Seguros de Texas llamando al (800) 252-3439.

Ingrese a https://www.cms.gov/nosurprises/consumers para más información sobre sus derechos bajo la ley federal.

Ingrese a https://www.tdi.texas.gov/medical-billing/surprise-balance-billing.html para más información sobre sus derechos bajo la ley de Texas.

Usted tiene derecho a recibir un "Estimado de Buena Fe" que explique cuánto costará su atención médica

De conformidad con la ley, los proveedores de atención médica deben dar un estimado de la factura que habrán de recibir por artículos y servicios de atención médica a los pacientes que no cuenten con ciertos tipos de cobertura de atención médica o que no estén haciendo uso de ciertos tipos de cobertura de atención médica antes de proporcionar dichos artículos o servicios.

- Usted tiene derecho a recibir un Estimado de Buena Fe por el costo total esperado de cualesquiera artículos o servicios de atención médica cuando lo solicite o al momento de programar dichos artículos o servicios. Esto incluye los costos relacionados, como exámenes médicos, medicamentos recetados, equipos y tarifas hospitalarias.
- Si usted programa un artículo o servicio de atención médica con una antelación de al menos 3 días hábiles, asegúrese de que su proveedor o centro de atención médica le proporcione un Estimado de Buena Fe por escrito a más tardar 1 día hábil después de dicha programación. Si usted programa un artículo o servicio de atención médica con una antelación de al menos 10 días hábiles, asegúrese de que su proveedor o centro de atención médica le proporcione un Estimado de Buena Fe por escrito a más tardar 3 días hábiles después de dicha programación. También puede solicitar un Estimado de Buena Fe a cualquier proveedor o centro de atención médica antes de programar un artículo o servicio. Si decide hacerlo, asegúrese de que el proveedor o centro de atención médica le proporcione un Estimado de Buena Fe por escrito a más tardar 3 días hábiles después de dicha solicitud.
- Si recibe una factura de cualquier proveedor o centro por al menos \$400 más que el Estimado de Buena Fe proporcionado por dicho proveedor o centro, podrá disputar la factura.

Si tiene preguntas o desea obtener más información sobre su derecho a un Estimado de Buena Fe, ingrese a www.cms.gov/nosurprises/consumers, envíe un mensaje de correo electrónico a FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov o llame al 1-800-985-3059.